IX kadencja

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 204)
z dnia 26 października 2022 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 204)

26 października 2022 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, i **Bolesława Piechy (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie i zaopiniowanie dla Komisji Finansów Publicznych rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2023 (druk nr 2653) w zakresie:

1) części budżetowej 46 – Zdrowie:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
c) dotacje podmiotowe i celowe z zał. nr 8;

2) części budżetowej 83 – Rezerwy celowe, w zakresie pozycji 68;

3) części budżetowej 85 – Budżety wojewodów ogółem, w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6,
c) dotacje celowe z zał. nr 8;

4) zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami z zał. nr 7;

5) dotacji podmiotowych z zał. nr 9;

6) programów wieloletnich w układzie zadaniowym z zał. nr 10;

7) planu finansowego instytucji gospodarki budżetowej z zał. nr 12 – Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie;

8) planów finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:
a) Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych,
b) Funduszu Medycznego;

9) planów finansowych państwowych osób prawnych z zał. nr 14:
a) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
b) Agencji Badań Medycznych;

10) środków europejskich w zakresie zdrowia w zał. nr 4 i 15;

11) części budżetowej 66 – Rzecznik Praw Pacjenta:
a) dochody i wydatki z zał. nr 1 i 2,
b) wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych z zał. nr 6;

12) planów finansowych państwowych funduszy celowych z zał. nr 13:

a) Funduszu Kompensacyjnego Szczepień Ochronnych.

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Bartłomiej Chmielowiec** rzecznik praw pacjenta wraz ze współpracownikiem, **Mirosław Stasiak** zastępca dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Ministerstw Finansów wraz ze współpracownikami, **Krystyna Ptok** przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikiem oraz **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie na kolejnym w dniu dzisiejszym posiedzeniu Komisji Zdrowia. Proszę o zajęcie miejsc.

Stwierdzam kworum. Witam panie i panów posłów. Witam pana ministra wraz ze współpracownikami – panów ministrów, bo również rzecznika praw pacjenta. Witam zaproszonych gości. Oczywiście, jak zwykle, także serdecznie witam sekretariat Komisji.

Dostarczony porządek dzienny dotyczy projektu budżetu na przyszły rok. Nie będę czytał całego porządku dziennego. Został państwu dostarczony. Zapytam tylko, czy są uwagi do porządku dziennego. Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że porządek dzienny został przyjęty i rozpoczynamy jego realizację.

Proponuję, abyśmy tę realizację zrobili zbiorczo w trzech elementach. Mianowicie, pan minister przedstawi wszystkie elementy związane z wyszczególnionym budżetem, następnie, rzecznik praw pacjenta w swojej części i na koniec koreferat pani poseł Dziuk. Bardzo proszę, w takim razie zaczynamy od pana ministra Miłkowskiego.

Panie ministrze, dokumenty zostały nam dostarczone, więc proszę krótko przedstawić. Proszę bardzo.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, Wysoka Komisjo, jest mi niezmiernie miło przedstawić część ustawy budżetowej w zakresie ochrony zdrowia, i krótko.

Na rok przyszły głównymi elementami związanymi z tą ustawą budżetową były dwie kwestie – zmiany, które były elementem Polskiego Ładu i wzrost gwarantowanych nakładów na system ochrony zdrowia z minimum 6% do 7% PKB w 2027, gdzie na rok 2023 jest 6% PKB i zmiany planowane do wprowadzenia w projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty optymalizujące wydatkowanie środków finansowych w ramach łącznych nakładów na system ochrony zdrowia dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Nakłady systematycznie wzrastają od 2015 r. i wzrosły ponad dwukrotnie z 77 000 000 tys. zł do 160 000 000 tys. zł w roku przyszłym. Wtedy było to 4,72, a teraz 6,1 PKB.

Jednocześnie ta ustawa przewiduje zmiany, które będą wprowadzone ustawą o zawodach lekarza i lekarza dentysty, przenoszące zadania ze świadczeniami opieki zdrowotnej, świadczenia wysokospecjalistyczne. Od 2015 r. były dwa takie przeniesienia. W systemie Ministerstwa Zdrowia została jeszcze część szczepionek obowiązkowych i dla NFZ-u refundacji dopłat do leków – to już były dwa lata, kiedy to narodowy fundusz finansował ze środków przekazanych przez budżet państwa fundusz zapasowy Narodowego Funduszu Zdrowia – jak również leków nabywanych w ramach programów polityki zdrowotnej w zakresie hemofilii, HIV i AIDS oraz zadań zespołów ratownictwa medycznego.

Koszty uwzględniają zatwierdzony plan finansowy NFZ-u i odpisy, które są tam zawarte na Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Agencję Badań Medycznych i Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Nakłady na ochronę zdrowia wynoszą prawie 160 000 000 tys. zł. Są o 26 000 000 tys. zł wyższe niż nakłady planowane na rok 2022 i o prawie 40 000 000 tys. zł wyższe niż rok wcześniej. Są wyższe o blisko 2 300 000 tys. zł od minimalnego poziomu nakładów wynikającego z art. 131c, bo tam są nakłady minimalne 6% PKB, a one wynoszą 6,1% PKB w ustawie budżetowej sektora zdrowie.

Wydatki w zakresie Ministra Zdrowia zostały określone w wysokości ponad 14 000 000 tys. zł i są o 730 000 tys. zł niższe niż zaplanowane w ustawie budżetowej na rok 2022, ale to pozwala zbilansować łączne nakłady na ochronę zdrowia ponad minimalny poziom. Jednocześnie, poza tymi zmianami, które przedstawiłem wcześniej, część zadań finansowania staży podyplomowych lekarzy w kwocie 750 000 tys. zł została przekazana do wojewodów. Zmiana ta pozwoli na właściwe przyporządkowanie tego zadania zleconego marszałkom województw z zakresu administracji rządowej.

Dodatkowo na zakres zaplanowanych wydatków wpływ miało zmniejszenie planowanych środków krajowych na realizację projektów z udziałem środków Unii Europejskiej o 80 000 tys. zł. Jest to związane z zakończeniem perspektywy finansowanej 2014-2020 oraz wczesnej fazy kolejnych programów europejskich,

Zwiększenie na rok 2023, bardzo istotne, zostało dokonane w zakresie strategicznych działań Ministerstwa Zdrowia. Jest to finansowanie specjalizacji medycznych. Jest to wzrost wydatków o blisko 1 100 000 tys. zł, do łącznej kwoty 3 700 000 tys. zł. Związane jest to z podwyższeniem wynagrodzeń zasadniczych rezydentów oraz wzrostem liczby lekarzy i lekarzy dentystów odbywających te specjalizacje. Zwiększamy również finansowanie uczelni medycznych o 166 000 tys. zł, do łącznej kwoty 2 470 000 tys. zł, co zapewni zwiększenie o 80 000 tys. zł subwencji i wydatków inwestycyjnych o blisko 80 000 tys. zł.

Zwiększono wydatki na inwestycje w szpitalach klinicznych o 75 000 tys. zł, do łącznej kwoty 970 000 tys. zł. Pozwoli to na zwiększenie niektórych programów wieloletnich, jak również zwiększenie środków będących w dyspozycji Lotniczego Pogotowia Ratunkowego o ponad 75 000 tys. zł, do kwoty 456 000 tys. zł. Jednocześnie ustawa o finansowaniu studiów medycznych, wpłat na fundusz kredytowania studiów medycznych – to jest nowa pozycja... Prawie nowa, bo to 73 000 tys. zł – wzrost o 67 000 tys. zł w stosunku do aktualnego planu.

Dodatkowo zabezpieczono środki na poziomie zbliżonym do roku ubiegłego z podniesieniem wynagrodzeń w jednostkach budżetowych o 7,8%, jak również zabezpieczono wpłatę do Funduszu Medycznego w wysokości określonej w ustawie 4 000 000 tys. zł. Rezerwa celowa w wysokości blisko 7 100 000 tys. zł na inwestycje w podmiotach leczniczych, których podmiotem tworzącym jest jednostka samorządu terytorialnego – 405 000 tys. zł. Uzupełnienie środków na staże podyplomowe – 250 000 tys. zł, wydatki majątkowe oraz zakup infrastruktury techniczno-systemowej dla Centrum e-Zdrowia – 188 000 tys. zł. Podwyższenie wynagrodzeń dla zatrudnionych w podmiotach leczniczych od przyszłego roku – 164 000 tys. zł, zadania związane z planem chorób rzadkich – 38 000 tys. zł, środki na dodatki dla kierowników specjalizacji – 50 000 tys. zł oraz inne zadania.

Budżety wojewodów wynoszą ogółem 3 700 000 tys. zł, co stanowi 61% zaplanowanych wydatków. Tak jak powiedziałem, jest to związane z przekazaniem finansowania ratownictwa medycznego do Narodowego Funduszu Zdrowia. Środki na staże podyplomowe – to już mówiłem – w wysokości 500 000 tys. zł, zostały zaplanowane i zaplanowano istotny wzrost na Państwową Inspekcję Sanitarną o 646 000 tys. zł. Jest to związane z podwyżkami wynikającymi z ustawy o najniższym wynagrodzeniu w podmiotach leczniczych. W budżetach wojewodów wzrost inwestycji zaplanowano o 83 000 tys. zł na budowę Dolnośląskiego Centrum Onkologii i wzrost wydatków na dyspozytornię medyczną o 18 000 tys. zł. Dziękuję bardzo za uwagę.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo panu ministrowi. Poproszę rzecznika praw pacjenta o przedstawienie projektu budżetu w swoim zakresie. Proszę uprzejmie.

Rzecznik praw pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Dziękuję, panie przewodniczący. Szanowna Komisjo, w części 66 budżetu państwa – Rzecznik Praw Pacjenta dochody budżetu państwa zostały zaplanowane na 2023 r. w wysokości 110 tys. zł i dominującą pozycją będą tu kary nakładane obowiązkowo w przypadku nierealizowania decyzji Rzecznika Praw Pacjenta dotyczącej naruszenia zbiorowych praw pacjenta.

Jeżeli chodzi o wydatki ogółem zaplanowane na rok 2023, wyniosą one 17 600 tys. zł i w stosunku do ustawy budżetowej na rok 2022 kształtują się na poziomie 106%. Na to głównie składa się wzrost wynagrodzeń o 7,8% przyznany wszystkim pracownikom sfery budżetowej oraz otworzenie w Biurze Rzecznika Praw Pacjenta nowego etatu specjalisty do spraw koordynowania działań w zakresie zarządzania systemami bazodanowymi oraz cyberbezpieczeństwa.

W projekcie planu na 2023 r., w ramach otrzymanego limitu nie zaplanowano wydatków majątkowych do realizacji. Rzecznik Praw Pacjenta w 2023 r. planuje realizację wydatków w układzie zadaniowym, w ramach funkcji 20 – Zdrowie podzadanie 20.1.7 – Ochrona praw pacjenta.

Szanowna Komisjo, pragnę również przedstawić jeszcze jeden nowy punkt w budżecie, którego dysponentem jest Rzecznik Praw Pacjenta, a mianowicie Fundusz Kompensacyjny Szczepień Ochronnych, który został utworzony na podstawie ustawy z 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Zgodnie z powyższą ustawą, przychody funduszu pochodzą: z wpłat od podmiotów, które zawarły ze Skarbem Państwa umowę na realizację dostaw szczepionek do przeprowadzenia szczepień ochronnych – wartość planowana to 4000 tys. zł; oprocentowania rachunku bankowego funduszu – wartość planowana na rok 2023 wynosi 200 tys. zł oraz opłat za złożenie wniosku o przyznanie świadczenia kompensacyjnego – planowana wartość 54 tys. zł.

Zgodnie z powyższą ustawą, środki funduszu będą przeznaczone na wypłatę świadczeń kompensacyjnych, zwrot opłat za złożenie wniosku o przyznanie świadczenia kompensacyjnego, w sytuacji, kiedy konieczne będzie domówienie wszczęcia postępowania lub jego umorzenie, jak również koszty związane z prowadzeniem postępowań. Tutaj chodzi głównie o koszty dotyczące wynagrodzenia bezosobowego członków zespołu, członków ekspertów, biegłych do spraw świadczeń funduszu, który wydaje opinię w trakcie tego roku oraz koszty związane bezpośrednio z bieżącym funkcjonowaniem funduszu.

To wszystko. Wysoka Komisjo, wszystkie materiały zostały przekazane. Gdyby trzeba było coś uzupełnić, to oczywiście jestem tutaj do dyspozycji. Dziękuję, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. I koreferat pani poseł Dziuk, proszę uprzejmie.

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Panie przewodniczący, panowie ministrowie, Wysoka Komisjo, projekt budżetu państwa na 2023 r. został opracowany na podstawie założeń do projektu budżetu państwa przyjętych przez Radę Ministrów oraz limitu wydatków określonego przez Ministra Finansów dla poszczególnych dysponentów części budżetowych. Niniejsza informacja zawiera szczegółowe omówienie projektu ustawy budżetowej na 2023 r. w części 46 – Zdrowie, części 83 – Rezerwy celowe, części 85 – Budżety wojewodów w zakresie działu 851 – Ochrona zdrowia. Dodatkowo opisane zostały plany finansowe następujących jednostek pozostających we właściwości Ministra Zdrowia – Agencji Badań Medycznych, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Funduszu Medycznego, Polskiego Laboratorium Antydopingowego.

Na kształt projektu ustawy budżetowej w wyżej wymienionych częściach zasadniczy wpływ miały zmiany wprowadzone w 2021 r. w ustawie z dnia 20 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie zagwarantowania osiągnięcia poziomu nakładów na ochronę zdrowia w 2023 r. w wysokości minimum 6% PKB i docelowo 7% PKB, zmiany planowane do wprowadzenia w projekcie ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw, które mają na celu optymalizację wydatkowania środków publicznych na cele ochrony zdrowia i dostosowanie ich struktury do sytuacji makroekonomicznej w ramach łącznej kwoty nakładów w tym obszarze.

W projekcie ustawy nowelizującej organizację i finansowanie zadań dotyczących budżetu państwa przewiduje się przede wszystkim wprowadzenie od 2023 r. zmian polegających na objęciu finansowaniem przez NFZ wszystkich świadczeń wysokospe-

cjalistycznych, nabycia szczepionek wykorzystywanych do szczepień obowiązkowych w ramach programu szczepień ochronnych oraz szczepionek i innych immunologicznych produktów leczniczych stanowiących rezerwy stosowane w razie wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub epidemii, z wyjątkiem szczepionek przeciw COVID-19, refundację dopłat do leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dla osób powyżej 75 r.ż., tak zwane leki 75 Plus, oraz leków dla kobiet w ciąży – program Ciąża Plus. Finansowanie leków oraz wyrobów medycznych nabywanych w ramach programów polityki zdrowotnej ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie leczenia hemofilii i pokrewnych skaz krwotocznych oraz leczenia antyretrowirusowego osób żyjących z wirusem HIV, oraz finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego.

Część 46 – Zdrowie w 2023 r. realizowana będzie w następujących działach klasyfikacji budżetowej: szkolnictwo wyższe i nauka, administracja publiczna, obrona narodowa, ochrona zdrowia, kultura i ochrona dziedzictwa narodowego. Zmniejszenie wydatków planowanych na rok 2023 w części 46 – Zdrowie w stosunku do planu 2022 wynosi 746 639 tys. zł wynika przede wszystkich ze zmian wprowadzonych projektem ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty od 2023 r. polegających na objęciu finansowaniem przez NFZ. W związku z tym NFZ obejmuje wszystkie świadczenia wysokospecjalistyczne, nabycie szczepionek, refundację dopłat do leków, nabycie leków oraz wyrobów medycznych.

Ponadto środki na finansowanie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty, które jest zadaniem zleconym marszałkowi województwa z zakresu administracji rządowej, zaplanowano w budżetach wojewodów, a nie – jak było w 2022 r. – w części 46 – Zdrowie. Od 2023 r. wskazuje się wojewodów jako odpowiedzialnych za finansowanie tego zadania zleconego z zakresu administracji rządowej, w związku z czym środki na realizację tego zadania będą przekazywane marszałkom województw przez właściwego wojewodę a nie ministra zdrowia.

Jednocześnie wprowadzone zmiany pozwoliły na dokonanie zwiększenia w 2023 r., w porównaniu z 2022, planowanych wydatków na niektóre zadania kontynuowane. Jest to finansowanie: specjalizacji medycznych – wzrost o 1086 tys. zł do łącznej kwoty 3700 tys.; uczelni medycznych – wzrost wydatków o 233 000 tys. zł do łącznej kwoty 2470 tys. zł, w tym zwiększenie subwencji ogólnej o 80 500 tys. zł; inwestycji w szpitalach klinicznych – wzrost wydatków o 75 000 tys. zł do łącznej kwoty 969 500 tys. zł; Lotniczego Pogotowia Ratunkowego – wzrost wydatków o ponad 75 000 tys. zł do łącznej kwoty 456 000 tys. zł oraz Funduszu Kredytowania Studiów Medycznych – wzrost wydatków o 66 900 tys. zł do łącznej kwoty 71 700 tys. zł.

Poszczególne działy zostały omówione przez panów ministrów. Chciałabym podkreślić, że Biuro Analiz Sejmowych pozytywnie opiniuje plan finansowy ustawy budżetowej na rok 2023 w zakresie ochrony zdrowia. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję. Bardzo proszę, pan przewodniczący Miller.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Panie ministrze, panie przewodniczący, szanowni państwo, w sprawozdaniu, które przekazał nam pan minister, był punkt, który mówił o finansowaniu ratownictwa medycznego ze środków NFZ-u. Dotychczas ratownictwo medyczne było finansowane z budżetu państwa. Nie ma ustawy... Chciałbym zapytać pana ministra, na podstawie jakiej ustawy nastąpiła zmiana zapisów do budżetu zdrowia, ponieważ ustawa, która o tym decyduje, tak naprawdę nie była jeszcze przez nas procedowana. Na jakiej więc podstawie procedujemy ustawę, w której są zapisy, których jeszcze nie ma i nie istnieją w prawie? Podobnie jak lecznictwo specjalistyczne, podobnie jak refundacja leków 75 Plus, podobnie jak jeszcze parę innych procedur. To wszystko jest zapisane w projekcie ustawy, który jeszcze nie ujrzał światła dziennego, nie był przez nas opiniowany. Tak naprawdę chciałbym zapytać – szkoda, że nie ma legislatorów – czy zgodne z prawem jest wpisanie tych zapisów do projektu ustawy o budżecie i budżecie państwa.

Panie ministrze, mam jeszcze jedno pytanie, ponieważ otrzymaliśmy również informację, że dotychczasowy Fundusz Przeciwdziałania COVID-19 ma być wspierany już teraz ze środków z NFZ-u, czyli z naszych składek. Natomiast, jeżeli zajrzymy do przepisów, które mówią o źródłach finansowania funduszu przeciwcovidowego, to tam nie ma ani słowa o tym, że mają to być środki, które będzie przekazywał NFZ. A przypomnę, że tak naprawdę środki z funduszu covidowego mogą być przekazywane niekoniecznie na leczenie, ale i na dziesiątki różnych czynności, które mogą być uznane za konieczne w trakcie COVID-u. Są to bardzo poważne zagadnienia i poważne pytania. Bardzo więc proszę, jeżeli mamy oceniać te propozycje do budżetu, to musimy rozwiązać te wszystkie sprawy, które dzisiaj budzą wątpliwości prawne. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze zgłaszał się – jeżeli dobrze widziałem – pan poseł Sośnierz. Czy tak? Proszę uprzejmie.

Poseł Andrzej Sośnierz (PS):

Przedstawiony plan, to plan takiej chwilowej radości, w którym zawsze są zagrożenia na przyszłość, tylko że w tej chwili dominuje polityka, że jeśli jutro będzie dobrze, to fajnie, a pojutrze, to już niekonieczne. Generalna uwaga – były plany przez wiele lat, które notabene krytykowałem – przenoszenia finansowania ochrony zdrowia do budżetu. Tymczasem w tym planie mamy dokładnie odwrotny ruch. Mianowicie wiele sektorów, wiele działów, wiele świadczeń opieki realizowanych do tej pory i finansowanych przez budżet – za czym też byłem – zostało zlikwidowanych i przeniesionych do finansowania niby z systemu ubezpieczeniowego, który też już nie wiadomo, czy jest systemem ubezpieczeniowym, o czym za chwilę. W każdym razie, przeniesienie szeregu świadczeń do NFZ-u wynika pewnie z tego, że chwilowo kwotowo więcej jest pieniędzy w NFZ-cie.

Chciałbym jednak zwrócić uwagę na to, że przy około – w uproszczeniu – 20-procentowej inflacji, to nawet ta sama kwota, która jest w tej chwili, w jednym roku, w następnym roku warta jest 80% tej kwoty. Tu widzimy, że na ochronę zdrowia jest w tej chwili 83% kwoty roku ubiegłego, bo tu czasami myląco mówimy – coś nam wzrasta, bo kwota wzrosła. Kwoty mogą sobie wzrastać – przy inflacji to jakby tego wzrostu nie było. Trzeba to wziąć pod uwagę. Czyli de facto finansowanie budżetowe ochrony zdrowia nie drgnęło, bo mamy je na poziomie 83%, przy ubytku części zadań, które stamtąd zostały usunięte.

Ta chwilowa radość z tego, że są większe składki wynika z tego, że jest inflacja i wynagrodzenia i wszystko rośnie. Podatki rosną, więc będą większe składki, ale to ma swoje krótkie nogi. NFZ ma oszczędności i te oszczędności teraz służą do tego, żeby zrobić taki jednorazowy ruch, który nie ma dobrej przyszłości, o czym pewnie będziemy rozmawiali za rok.

Chciałbym tu jednak zwrócić uwagę i zapytać pana ministra o jedną sprawę, bo poza tymi kilkoma pozycjami, gdzie mamy 000 czy świadczenia wysokospecjalistyczne... Swoją drogą, bardzo krytykowaliśmy swego czasu przenoszenie przez poprzednie rządy świadczeń wysokospecjalistycznych do NFZ-u. Robiły to wszystkie rządy – pani minister Kopacz, pan Arłukowicz – a teraz to jest ciąg zdarzeń. Czasem można powiedzieć, że nie wiadomo, czy jest jakaś zmiana, bo wszyscy robią dokładnie to samo, a potem nawzajem siebie krytykują. Teraz to jest już chyba ostateczne dobicie tego. Tam być może zostanie jakaś mała kwota na te świadczenia wysokospecjalistyczne, ale to taki komentarz.

Natomiast niepokojące dla mnie jest zlikwidowanie pozycji na ubezpieczenie osób, w skrócie – rolników. Do tej pory NFZ był zasilany pieniędzmi z budżetu państwa, które ubezpieczały rolników. W tej chwili takiej pozycji tutaj nie ma. Zatem pytanie do pana ministra – bo to oczywiście powoduje, że pewna grupa ludności nie jest ubezpieczona – jaki będzie status ludności rolniczej, której ani budżet państwa, ani oni sami nie ubezpieczą. Czyli będziemy mieli – nie wiem, ile to milionów osób, – 2-3 mln osób, które będą nieubezpieczone w systemie ubezpieczeniowym. Czy one będą leczone na koszt osób, które się ubezpieczają, i jaki będzie ich status? Czy oni będą ubezpieczeni i z jakiego tytułu będą ubezpieczeni, jeśli będzie się ich traktowało jak ubezpieczonych, skoro de facto nikt za nich ani oni sami za siebie nie płacą? Czyli wyrzucamy z systemu ubezpieczeniowego, jednocześnie finansując ich świadczenia z pieniędzy, które inni zebrali na swoje leczenie.

To jest chyba ostateczne złamanie zasad systemu ubezpieczeniowego, który mamy w Polsce. Jest to bardzo groźne i symptomatyczne. Myślę, że to też jest problem prawny, jaki będzie status osób – rolników nieubezpieczonych przez państwo. Kieruję takie pytanie do pana ministra. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Tylko jedna uwaga, panie pośle. Gdy były w przeszłości przenoszono procedury wysokospecjalistyczne z ministerstwa do NFZ-u, ma pan rację, że to było krytykowane. Jednak jest jedna różnica, że wtedy nie było dodatkowych, zagwarantowanych ustawą – tak jak jest ustawa 6%, już też 7% – dodatkowych środków, które popłyną z budżetu, jeżeli to będzie mniej niż ta kwota PKB. To się zmieniło. Wtedy to by rzeczywiście oznaczało, że będzie mniej pieniędzy na leczenie. Teraz są dodatkowe środki gwarantowane ustawą. Musimy tylko pilnować, żeby te 6% PKB w przyszłym roku było, bo to w przyszłym roku powinniśmy osiągnąć ten poziom.

Widziałem kolejne zgłoszenia. Pan poseł Maksymowicz, proszę uprzejmie.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska 2050):

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, nie będę powtarzać, ale popieram głosy moich poprzedników, pana posła Millera i pana posła Sośnierza. Dodam tylko, że aby przenosić te środki nie tylko z programów polityki zdrowotnej, ale przede wszystkim z procedur wysokospecjalistycznych, to najpierw jednak ktoś musiał je tam umieścić. Przypomnę, że tak było w pierwotnym założeniu...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan minister to umieścił, o ile pamiętam, jeszcze chyba w latach 90.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska 2050):

W każdym razie zdobył pieniądze właśnie na to, wyrywając je z gardła ministra finansów, który nie do końca był tak życzliwy, jak większość zresztą, ale miał dużo do powiedzenia. Nazywał się Leszek Balcerowicz. Rzeczywiście wtedy uzbroiliśmy to w pieniądze, bo te programy były zapisane, że miały być, ale nie było pieniędzy. Teraz mamy stopniową ewolucję przesuwania tych pieniędzy...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Przepraszam za jeszcze jedno wtrącenie. Jako wicedyrektor szpitala jeździłem do państwa negocjować właśnie procedury wysokospecjalistyczne.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska 2050):

Tak. Wtedy to było w ogóle w ministerstwie, cała komórka ministerstwa miało poniżej połowy tych urzędników, którzy są teraz, nie było komputerów, ale robiliśmy to jakoś dosyć sprawnie. To jest też taki fenomen, że jest problem narastających kłopotów urzędniczych.

Chciałem zadać tylko takie pytanie, w zasadzie podtrzymując tamte inne uwagi, czy mamy świadomość, że w ten sposób, na zasadzie przesunięć księgowych, chce się zrobić inny montaż prezentacji księgowej, bo nam wygodniej... Czy zdajemy sobie sprawę z tego, że dokonujemy zmiany całego systemu opieki zdrowotnej? Właściwie to, co miało być gwarantowane zupełnie przez budżet państwa i państwo bezpośrednio przez rząd, gwarantowało to, co jest najważniejsze, w obecnej sytuacji chyba jeszcze tym bardziej, żeby rząd kontrolował bezpośrednio ratownictwo medyczne...

Przecież wiecie, że byłem zdecydowanie za systemem ubezpieczeniowym daleko bardziej idącym niż to, co potem rząd Millera zdekomponował i następcy wszyscy po kolei dokomponowali prawie do tej pory. NFZ to w zasadzie jest wspomnienie prawdziwego systemu z autonomią kas chorych itd. No, ale... Natomiast, jednak mimo tego, że zawsze byłem zdecydowanym zwolennikiem systemu ubezpieczeniowego, uważałem, że ten element państwowy musi być mocny i coraz mocniejszy w niektórych aspektach.

Było to zgodne zresztą, jak pamiętam, z takimi przedwyborczymi planami Prawa i Sprawiedliwości. No i jak by nie powiedzieć, dzieje się coś dla mnie zupełnie niezrozumiałego, bo jeżeli chodzi o ratownictwo medyczne, to powinno być tam, gdzie jest... Tak jak wojsko nie powinno być utrzymywane z jakichś składek tylko przez rząd, tak i to.

Jest to pełna odpowiedzialność. Nie pośrednia a pełna odpowiedzialność rządu. I tak samo, uważam, procedury wysokospecjalistyczne, jak i programy polityki zdrowotnej. One są po prostu głównym narzędziem, które mogłoby być wzmocnione – oddziaływania rządu w kierunkach, które uważa za istotne w sposób szczególny, a całą resztę normalnie się zaopatruje. A jeżeli to idzie do NFZ-u, to jest to wśród całej reszty, normalne. Dobrze, że jakoś udało się przesunąć środki z Funduszu Medycznego, żeby pewnie część z tych rzeczy sfinansować, ale jest to ciągle sztuczka księgowa. System jednak zmieniamy. Zmieniamy system na właściwie nie wiem, jaki. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Hok, proszę uprzejmie.

Poseł Marek Hok (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, jakby kontynuując wystąpienia moich kolegów poprzedników, chciałbym zapytać, gdzie jest zapisane w dokumencie... Co prawda, jest to projekt ustawy budżetowej, ale zapisane jest, że zmniejszenie wydatków planowanych na rok 2023 w zdrowiu wynika przede wszystkim z wprowadzanych projektem ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty zmian polegających na objęciu finansowania przez fundusz. Dokument, na który państwo się powołujecie, czyli ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustawach, nie wpłynęła jeszcze do parlamentu, nie nadano jej numeru druku. Dlaczego więc państwo powołujecie się na dokument, na ustawę, która jeszcze w ogóle nie była procedowana, nie rozpoczęło się jej procedowanie w polskim parlamencie? Ja rozumiem, że jest to tylko projekt budżetu i mam nadzieję, że gdy obejrzymy ten dokument ostateczny, to będzie wyglądał inaczej.

Poza tym też mam nadzieję, że przeniesienie finansowania, które dzisiaj nie jest związane z kompensacją tych środków, z budżetu państwa do narodowego funduszu, zostanie jednak dokonane, bo jest to przecież 7-8 000 000 tys. zł, w tym ponad 3 000 000 tys. zł – co mówił pan profesor Maksymowicz – na samo ratownictwo medyczne. Przy czym do tej pory to były środki zapisane od złotówki do złotówki tylko i wyłącznie na Państwowe Ratownictwo Medyczne. Dlatego mam nadzieję, że to jest tylko projekt ustawy i że w ostatecznym budżecie te uwagi, o których mówimy, będą ujęte i że w ogóle zaczniemy mówić o ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, bo na razie ten dokument krąży gdzieś w opinii publicznej, budzi bardzo wielkie kontrowersje, jest opiniowany bardzo negatywnie przez wszystkie środowiska, łącznie z Naczelną Izbą Lekarską, a państwo na ten dokument się powołujecie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan poseł Hardie-Douglas, jeżeli dobrze pamiętam zgłoszenia. Proszę uprzejmie.

Poseł Jerzy Hardie-Douglas (KO):

Panie ministrze, mam takie pytanie do pana. Ministerstwo Zdrowia ujawniło w budżecie na 2022 r., że do wydatków na zdrowie zostały doliczone środki unijne, dokładnie 1 600 000 tys. zł. To były pieniądze z perspektywy 2021-2027 i również pieniądze z Krajowego Planu Odbudowy, których napływ do Polski – jak wiemy – jest chwilowo dosyć hipotetyczny.

Wydaje się, że doliczanie tych środków do wskaźnika wydatków na zdrowie wychodzi poza zapisy ustawy o wzroście nakładów na zdrowie, czyli tej tak zwanej ustawy 7%. Jeżeli ten sam manewr został zastosowany przy budżecie na rok 2023, to może to zaspokoić mniej więcej 42% wymaganego przez ustawę wzrostu nakładów w roku 2023. Ponieważ wydaje się, że jest to sprzeczne z ustawą o wzroście nakładów na opiekę zdrowotną, bardzo prosiłbym pana ministra o jasną odpowiedź, czy w budżecie na rok 2023 doliczyli państwo do wydatków na zdrowie prognozowane dosyć optymistycznie pieniądze, które mają napłynąć do Polski z Unii Europejskiej. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie. Czy jeszcze ktoś z państwa posłów chciałby zabrać głos? Pan poseł Rutka, proszę.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, mam pytanie. Nie znalazłem w pozycji budżetowej dotyczącej Lotniczego Pogotowia Ratunkowego zakupu symulatora dla załóg śmigłowca. Czy to wypadło z tego projektu? Chciałbym uzyskać odpowiedź. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan przewodniczący Hoc, proszę.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Ja tym razem króciutkie pytanie o kapitał ludzki. Wiadomo, że zwiększają się obowiązki Narodowego Funduszu Zdrowia. Pracownicy NFZ-u dostali symboliczne podwyżki, a teraz, jeśli będzie tyle nakładów na NFZ, czy przewidujecie wzrost składu osobowego, przyjęcia nowych pracowników do NFZ-u. A jeśli tak, to czy idą za tym środki? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja też może na koniec. Panie ministrze, z jednej strony, oczywiście cieszy ten ogromny, w porównaniu z tym, co było jeszcze parę lat temu, gigantyczny wzrost nakładów na ochronę zdrowia, jednocześnie jest jednak parę znaków zapytania. O jednej spranie już tu powiedział pan przewodniczący Hoc. To jest chociażby to, że te nowe zadania ktoś będzie musiał realizować. Ja też dołączam się do tego postulatu, aby zostało to uwzględnione w siatce płac i w etatach, bo inaczej trudno sobie wyobrazić sprawne funkcjonowanie całego systemu.

No i dalej, jak... Okej, są przenoszone zadania, natomiast państwo prowadzicie też z udziałem AOTMiT-u wycenę nowych procedur medycznych czy waloryzację dotychczasowych. Nie wiem, i proszę ewentualnie o odpowiedź, czy jest to uwzględnione w tych państwa planach finansowych, bo jak rozumiem, ta sprawa musi być kontynuowana. Nie mówię tu o kwestiach związanych z inflacją, energią, tylko po prostu z potrzebą pewnego przeszacowania wartości poszczególnych procedur. Państwo to robią, i dobrze państwo to robią, systematycznie, ale jak rozumiem, to będzie kontynuowane. Teraz powstaje więc pytanie, czy jest to jakoś uwzględnione w tych planach budżetowych. To tyle.

Widziałem, że strona społeczna też się zgłaszała. Bardzo proszę.

Ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich Wojciech Wiśniewski:

Uprzejmie dziękuję, panie przewodniczący. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich. Chciałbym przyłączyć się do głosu panów przewodniczących. Jako członkowie Zespołu Trójstronnego ds. Ochrony Zdrowia przyjęliśmy stanowisko, w którym apelowaliśmy do rządu o odpowiednie zaopatrzenie w środki finansowe na zatrudnienie dla Narodowego Funduszu Zdrowia. To samo dotyczyło Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. 30 grudnia ub. r. nawet pojawił się projekt ustawy, który znosił limity finansowania dla agencji. Jeżeli wszyscy oczekujemy od agencji realizacji zadań, w szczególności na przykład przeszacowania wartości świadczeń w połowie przyszłego roku, to ta ustawa musi być procedowana. Pytanie, czy w takim razie możemy się dowiedzieć, czy te przepisy będą procedowane.

Ja jednak nie zapomniałbym jeszcze o Rzeczniku Praw Pacjenta. Wywodzę się ze środowiska organizacji pacjentów i w dosyć powszechnym odbiorze osób, z którymi wciąż jestem w kontakcie, jest to jedna z instytucji absolutnie najlepiej funkcjonujących w systemie, natomiast ze smutkiem stwierdzam – i widać to, i to jest kwestia liczb a nie opinii – że niestety Biuro Rzecznika Praw Pacjenta nie otrzymuje stosownej kompensaty w stosunku do wzrostu liczby realizowanych zadań. To znaczy, wydaje mi się, że pan minister Chmielowiec na jednym z innych posiedzeń Komisji pytany, bodaj przez panią poseł Zawiszę, wspominał o bardzo wysokim odsetku rotacji parowników. Musimy wzmocnić tę instytucję, żeby te dodatkowe środki w ochronie zdrowia były wydatkowane racjonalnie i żeby, w tym przypadku, na przykład, prawa pacjenta były realizowane.

Po tym wstępie chciałbym zwrócić się do Wysokiej Komisji z kilkoma informacjami, a do pana ministra z kilkoma pytaniami w sprawie projektu nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. W ubiegły piątek...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie prezesie, mam gorącą prośbę. Rozumiem pewien niepokój, że odbywają się jakieś konsultacje, tylko proszę pamiętać, w sytuacji, w której nie ma ustawy – ja nie mówię, że w Komisji, w Sejmie nie ma, w ogóle nie ma takiej ustawy, ministerstwo nad czymś pracuje – to trudno, proszę wybaczyć... Inaczej, rozumiem pewien dysonans, że z jednej strony mamy pewne rzeczy uwzględnione w budżecie – mówił o tym pan przewodniczący Miller – które są przyjęte i jakoby ta ustawa miała wejść w życie, a z drugiej strony, tej ustawy nie ma. Tak więc rozumiem pewną konfuzję, którą podzielam, że dyskutujemy o zdarzeniach jednak przyszłych i niepewnych, i niestety, będziemy to w tym kontekście opiniować, natomiast nie mogę dopuścić do dyskusji na temat ustawy, której nie ma. Proszę wybaczyć.

Na pewno będziemy rozmawiać na ten temat. Proszę zmienić swoje pytanie i pytać nie o ustawę, której nie ma, tylko o zapisy w projekcie budżetu, które pośrednio są z tą ustawą związane. Proszę w ten sposób pytać, a nie o coś, czego nie ma. Dobrze?

Ekspert FPP Wojciech Wiśniewski:

Oczywiście, panie przewodniczący. Tylko proszę członków Wysokiej Komisji – skierowaliśmy stanowisko strony społecznej Zespołu Trójstronnego w sprawie projektu ustawy i na tym poprzestanę.

W takim razie wracając do kwestii pierwszej, chciałbym zapytać, czy w ramach procedowanej ustawy budżetowej istnieje przestrzeń na znaczące dofinansowanie przede wszystkim funduszów wynagrodzeń po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia, Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i przede wszystkim Biura Rzecznika Praw Pacjenta, a jeżeli tak, to w jakiej wysokości. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Kolejny głos. Proszę uprzejmie.

Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Krystyna Ptok:

Krystyna Ptok, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych. Chciałabym się odnieść do tych zmian, które mają nastąpić, i tak jak pan minister był uprzejmy powiedzieć, że mamy optymalizację wydatkowania środków publicznych na cele ochrony zdrowia, jako organizacja jesteśmy mocno zaszokowani sytuacją, że wiele wydatków, które dotychczas były finansowane w ramach ochrony zdrowia z budżetu państwa, w tej chwili ma przejąć Narodowy Fundusz Zdrowia. Obawiamy się o jego kondycję, bo przypomnę, że nadal źle jest realizowana ustawa o najniższych wynagrodzeniach od lipca 2022 r. i mamy w tej chwili podmioty, które tej ustawy nie realizują w ogóle albo realizują ją w sposób niewłaściwy.

Przypomnę również, i podkreślają to dyrektorzy podmiotów publicznych, że jest zła wycena świadczeń i należy ją zmieniać. Zmiany, które były dokonane w miesiącach sierpniu i wrześniu, nie są wystarczające na wzrost tych wynagrodzeń pracowników. Nie możemy powiedzieć, że mamy wyłącznie nieudolnych menedżerów ochrony zdrowia, którzy sobie nie radzą, bo radzą sobie, tylko to finansowanie powinno być zupełnie inne.

Siedząc nad tym budżetem państwa i zmianami, które mają nastąpić, chciałabym państwu przypomnieć rok 2006. Przypomniała go koleżanka na posiedzeniu Zespołu Trójstronnego. Wtedy zawaliła się hala wystawiennicza w Katowicach. Postanowiliśmy wówczas, że ratownictwo medyczne będzie finansowane z budżetu państwa. Jestem tym bardziej zdziwiona reprezentując organizacje, że robimy to w momencie, gdy za naszą granicą panuje wojna. Nie wiemy, co będzie w naszym kraju, a chcemy poważne zadanie, które powinno realizować państwo, przenieść na barki Narodowego Funduszu Zdrowia utrzymywanego ze składek wszystkich ubezpieczonych.

Chciałabym zapytać pana ministra, bo te wszystkie świadczenia naprawdę mocno obciążą Narodowy Fundusz Zdrowia. Wiemy, że mamy rezerwę finansową, ale należy ją uruchomić na właściwą wycenę. Chciałabym więc zapytać pana ministra, na czym ma polegać optymalizacja wydatkowania środków publicznych na cele ochrony zdrowia, bo w projekcie mamy wpisane, że projektowane regulacje powinny skutkować ograniczeniem przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wydatków z budżetu państwa.

Jestem tym bardziej zdziwiona, bo w naszej ocenie Ministerstwo Zdrowia – a tu właśnie pan minister przedstawiał założenia do projektu ustawy budżetowej ze strony ministerstwa – powinno być tym resortem, który nie ogranicza finansowania świadczeń określając to swoje działanie jako optymalizację wydatkowania środków publicznych.

I tu moje pytanie. Chciałabym się dowiedzieć, kto był pomysłodawcą tych wszystkich zmian, które zostały wprowadzone do ustawy budżetowej, dlatego że uważamy, że tak szeroka skala przeniesienia ciężaru na Narodowy Fundusz Zdrowia może odbić się bardzo niekorzystnie na realizowanych świadczeniach, tym bardziej, że kilkakrotnie w różnych gremiach prosiłam, abyśmy zderzyli te liczby, o których tutaj mówimy. Mówimy bowiem, że mieliśmy kiedyś 70 000 000 tys. zł na finansowanie świadczeń, a w tej chwili mamy już 149 000 000 tys. zł, planowane jest 156 000 000 tys. zł w przyszłym roku…

A czy ja, panie przewodniczący, mogę prosić państwa o uwagę? To kolejny raz podnoszona przez nas kwestia. Może zderzmy te 70 000 000 tys. zł z 2015 r. z liczbą pacjentów 65 plus, których mieliśmy wtedy i z liczbą pacjentów 65 plus, których mamy dzisiaj. Wtedy dowiemy się, ile mieliśmy pieniędzy na te osoby na leczenie. Wiemy tutaj wszyscy doskonale – bardzo duża grupa medyków jest w tych zespołach – że 65 plus to wielochorobowość. To są liczby, o których tutaj mówimy, a nie fakty związane z leczeniem liczby ubezpieczonych osób. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos? Pan przewodniczący Miller jeszcze. Krótko proszę, bo to drugi raz.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Muszę powiedzieć, że zgadzam się z panią przewodniczącą. Nie może być argumentem wzrost środków w NFZ, ponieważ wzrosły wszystkie koszty, które trzeba będzie ponosić.

Szanowni państwo, musimy pamiętać jeszcze o jednym, że ta ustawa o najniższych wynagrodzeniach nie zbiegła się jednocześnie z podwyżką procedur świadczonych przez NFZ. Ta ustawa wymusiła 22% w budżetach placówek zdrowotnych, podczas gdy podwyżka procedur w NFZ dla tych placówek wyniosła od 7,5 do 15% w zależności od profilu szpitala, który udziela tych świadczeń.

Jak państwo wiecie, sytuacja szpitali jest tragiczna. Nie możemy tego dzisiaj oddzielać od tych decyzji, w wyniku których wszystkie te ciężary ma ponosić NFZ. Dzisiaj już wiele szpitali, które nie miały długów, jakoś sobie radziły, jest w fatalnej sytuacji i są zadłużone. Przypomnę, że na koniec zeszłego roku zadłużenie szpitali to było 17 000 000 tys. zł.

W związku z tym mówiąc o budżecie mam też pytanie do ministerstwa. Jak państwo chcecie rozwiązać zadłużenia szpitali, bo niedługo pacjenci nie będą mieli gdzie się leczyć, a już są szpitale, które w tej chwili zamykają oddziały i nie udzielają świadczeń? To są bardzo poważne problemy.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, miały być dwa zdania, a było ich więcej. W takim razie ja też muszę chociaż dwa zdania powiedzieć. Sytuacja szpitali jest bardzo różna. To jest uwarunkowane różnymi elementami – kasą i sposobem zarządzania, ale także kontraktem, pewną lokalną specyfiką.

W ostatnim czasie byłem uczestnikiem posiedzeń dwóch rad społecznych. W moim przekonaniu oba szpitale są bardzo dobrze zarządzane. Jeden z nich, muszę panu powiedzieć, miał minimalny zysk i ma nadal minimalny zysk. Drugi rzeczywiście ma stratę, mimo że też uważam, że jest dobrze zarządzany. Sprawa jest więc bardzo różna i to jest temat na zupełnie inną, osobną dyskusję.

Bardzo proszę, panie ministrze. Proszę o odpowiedzi na pytania.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dziękuję bardzo serdecznie za te wszystkie pytania. Oczywiście zadłużenie szpitali jest bardzo różne – do pana posła Millera – i wiemy o tym, że każdy podmiot gospodarczy czy leczniczy ma jednocześnie należności i zobowiązania. W związku z tym każdy podmiot właściwie ma zobowiązania około jednomiesięcznego obrotu. W związku z tym, załóżmy, że przy 100 000 000 tys. zł, to jest średnio dwumiesięczne zadłużenie. No i oczywiście

część szpitali nie ma żadnych problemów, a część szpitali oczywiście ma. Przy trzymiesięcznym czy czteromiesięcznym zadłużeniu przychodów to jest to problem, ale ta sytuacja – jak wiemy – w niektórych szpitalach jest od 15 lat czy od długiego okresu. To nie jest sytuacja bieżąca.

Jeśli chodzi o pytania pana posła Millera – to do ostatniego, a odnośnie do pierwszego – przeniesienie zadań i na jakiej podstawie, to jest ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Została w ogóle tak nazwana, ponieważ to jest pierwsza zmiana tej ustawy, która jest realizowana, ale ta ustawa została wpisana do programu prac rządu i przekazana na posiedzenie rządu. Teraz właśnie jest ustalany termin dla Komitetu Stałego Rady Ministrów w tym zakresie.

Tak samo jest procedowana ustawa budżetowa, a jednocześnie nie została jeszcze zatwierdzona ustawa okołobudżetowa, która ma wpływ na ustawę budżetową. Tak więc ta ustawa o zawodach również ma wpływ i dlatego projekt budżetu państwa w zakresie budżetu Ministra Zdrowia to uwzględnia.

Wiele osób mówiło o ratownictwie. Przez ostatnie trzy lata wzrost kosztów systemu ratownictwa medycznego był bardzo wysoki i takie środki, które uwzględniły właśnie te wszystkie ostatnie trzyletnie wzrosty, zostały przygotowane. Tam jest około 3 600 000 tys. zł w tym zakresie, ale budżet państwa i Ministerstwo Zdrowia nie rezygnują z zadań.

Cały czas w związku z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym, jeśli chodzi o zadania, które są po stronie sektora państwowego, wojewodowie przygotowują plan zabezpieczenia, liczbę karetek, miejsca stacjonowania. Wszystko to jest realizowane przez zespół wojewody, który realizuje system ochrony zdrowia na swoim terenie. Zatwierdzane jest to przez Ministerstwo Zdrowia, a NFZ finansuje i do tej pory zawsze finansował, tylko z pieniędzy przekazywanych przez Ministerstwo Zdrowia. W związku z tym mamy ustalone nakłady na cały system ochrony zdrowia i nie ma znaczenia, w którym kierunku idą środki finansowe, ważne, żeby to było jak najsprawniej realizowane. Nie ma wówczas chociażby – zawsze mieliśmy problemy – podpisywania umów z wojewodami, oczekiwania na przepłynięcie środków z Ministerstwa Finansów do Ministerstwa Zdrowia, z Ministerstwa Zdrowia do wojewody i od wojewody do Narodowego Funduszu Zdrowia. Tak więc cały ten proces będzie pominięty.

To samo dotyczy... Było pytanie o zmniejszenie o około 1 000 000 tys. zł przychodów Narodowego Funduszu Zdrowia. To są właśnie środki finansowe za osoby bezrobotne w zdecydowanej większości, które były przekazywane z Ministerstwa Finansów, Ministerstwa Zdrowia, do wojewodów, a wojewodowie do urzędów pracy, a urzędy pracy do ZUS-u i Narodowego Funduszu Zdrowia. Tak więc cała ta ścieżka była skomplikowana, a osoby, te które są bezrobotne i otrzymywały prawo do świadczeń opieki zdrowotnej właśnie za zapłatę tej składki, teraz będą miały prawo do świadczeń zdrowotnych. Czyli w tym zakresie nic się nie zmienia. Wszystkie osoby mają identyczne prawa, ale za to nie ma przepływu finansowego.

Zresztą, tak samo jak we wcześniejszych latach, zostały zmienione ustawy w zakresie chociażby dzieci, że dzieci w Polsce, nawet gdy nie są ubezpieczone, mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej i w związku z tym mogą być leczone. Również od zawsze kobiety w ciąży, no i osoby chore na choroby zakaźne, mają prawo do świadczeń, a czasami nawet obowiązek do realizacji świadczeń zdrowotnych, pomimo że nie opłacają składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Czy to jest istotna reforma, bo pan poseł Sośnierz pytał? I tak, i nie, ponieważ system finansowy i system sektora ochrony zdrowia nie zmieniają się w żadnym zakresie, ale zmienia się istotnie zakres zadań. Faktycznie uważamy, że Narodowy Fundusz Zdrowia jako jednostka, która realizuje zadania finansowania, organizowania i kontroli realizacji świadczeń zdrowotnych, jest najbardziej przygotowana do zadań związanych z finansowaniem świadczeń zdrowotnych. Ministerstwo Zdrowia częściowo je realizowało, ale w większości przypadków była odpowiedzialne za tworzenie prawa.

Tutaj była mowa o tym, czy Narodowy Fundusz Zdrowia ma dodatkowe świadczenia. Proszę państwa, my nigdy nie przekazywaliśmy... Pan poseł Latos mówił – czy będą kontynuowane zadania Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji świadczeń zdrowotnych, klasyfikacji nowych świadczeń jako świadczeń gwarantowanych, czy również

nowych programów lekowych. Te zadania cały czas były realizowane przez ostatnie lata i za tymi zdaniami nie były przekazywane środki finansowe. Zawsze to jest w ramach wzrostu nakładów na system ochrony zdrowia i zawsze analizujemy w Ministerstwie Zdrowia, ile dodatkowych zadań może przyjąć Narodowy Fundusz Zdrowia, żeby mógł je sfinansować, żeby świadczenia, które są kontraktowane przez NFZ, były terminowo opłacone świadczeniodawcom.

Świadczenie wysokospecjalistyczne. Właśnie była o tym mowa. Pan poseł Maksymowicz mówił, że te świadczenia są od 23 lat. Oczywiście dochodziły nowe, ale świadczenia wysokospecjalistyczne w bardzo wielu zakresach nie różnią się od normalnych świadczeń, które realizują podmioty lecznicze. Bardzo często są to podmioty lecznicze właśnie wysokospecjalistyczne, szpitale ogólnopolskie, szpitale kliniczne, dla których normalnym zadaniem jest realizacja przeszczepień – przeszczepień serca czy wątroby – bo tylko te zdania zostały jeszcze w Ministerstwie Zdrowia. Wiemy, że wcześniej zostały przekazane zadania przeszczepienia nerek, przeszczepienia rogówek i inne. Te wszystkie rzeczy były już w Narodowym Funduszu Zdrowia i podmioty, które je realizują, oczywiście muszą mieć zgodę Krajowej Rady Transplantacyjnej i Ministerstwa Zdrowia na przeszczepienie, ale to jest standardowe postępowanie w tym zakresie – tak samo teraz, przy nowych programach lekowych, technologii CAR-T, te ośrodki muszą być licencjonowane przez podmioty odpowiedzialne, bo takie są warunki wykonania tych świadczeń lekowych – jak również zgodę na przeszczepienie komórek.

Tak więc ta zmiana jest bardzo istotna, ale jednocześnie porządkująca system ochrony zdrowia i co najważniejsze, Ministerstwo Zdrowia ma bardzo dobry zapis, że ma prawo dofinansowywać Narodowy Fundusz Zdrowia zawsze i za każdym razem. W każdym roku przez lata od 2017 r. przekazaliśmy ponad 11 000 000 tys. zł. W tym roku poszły dwie transze środków przeznaczonych dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Wcześniej też – za 2016 r., budżet państwa przekazał dodatkowe pieniądze na sfinansowanie nadwykonań za lata poprzednie. Tak więc ten transfer środków finansowych jest realizowany i właśnie ministerstwo gwarantuje przychody ze składek zdrowotnych. Gwarantuje, że te zadania, które są przekazane do Narodowego Funduszu Zdrowia, będą miały pokrycie finansowe. Zresztą to pokrycie finansowe jest teraz w pełnym zakresie.

Na poprzednich spotkaniach mówiłem, że aktualnie fundusz ma nadwyżki finansowe w zakresie funduszu zapasowego w części istotnej spowodowane dodatkowymi przychodami z funduszu COVID, które były zasilane ze środków budżetu państwa. To nie były środki ze składek zdrowotnych. Wiemy też – tak jak była mowa – że te zmiany, które ostatnio następowały, zwiększyły istotnie przychody NFZ-u, tak więc są one znacząco wyższe niż były w latach poprzednich.

Pan poseł Hardie-Douglas pytał o wydatki unijne. Te wydatki zawsze były w ustawie budżetowej. Zawsze dokładnie były realizowane w tym samym zakresie. W roku przyszłym, to jest... To za chwilę powiemy... 1 200 000 tys. zł w 2023, a prawie 1 600 000 tys. zł było w roku bieżącym.

Jeśli chodzi o symulator dla LPR-u, dokładnie musimy sprawdzić. W programie na inwestycje jest zaplanowanych 11 000 tys. zł, ale też jest program wieloletni, który... Jeden się kończy w tym roku. To jest program wymiany 48 silników i 19 przekładni głównych w śmigłowcach Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, a na poprzedni program, który zawierał zapobieżenie negatywnym skutkom deficytu pilotów oraz modernizację lotnictwa, na rok przyszły jest tylko 2700 tys. zł, bo to jest ostatni rok realizacji tego programu...

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Panie ministrze, czy mogę prosić o odpowiedź na piśmie?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak, tak, oczywiście. Przekażemy te wszystkie rzeczy.

Pytania kilku osób, czy będą dodatkowe nabory pracowników NFZ-u. Większość zadań, które teraz są przygotowywane, przenoszone, będzie realizowana w znaczącej mierze przez jednostki, które współpracowały do tej pory z Ministerstwem Zdrowia – to znaczy, Ministerstwo Zdrowia nie będzie kończyło... – jednostki wyspecjalizowane.

To jest Zakład Zamówień Publicznych, który realizuje zamówienia w sektorze ochrony zdrowia – również przez ostatnie lata współpracuje bardzo mocno, coraz mocniej, z Narodowym Funduszem Zdrowia – jak i Narodowe Centrum Krwi, które w dużym zakresie koordynuje prace centrów krwiodawstwa, odpowiada za całą gospodarkę krwią i jest głównym nadzorującym oraz przygotowującym program polityki zdrowotnej w zakresie skaz krwotocznych. Także Krajowe Centrum do Spraw AIDS będzie realizować swoje zadania i oczywiście Departament Bezpieczeństwa, który koordynuje i nadzoruje system ratownictwa medycznego wraz z odpowiednimi jednostkami u wojewodów.

Oczywiście pewnie w jakiejś nowelizacji – tak jak to było w latach ubiegłych – w zależności od potrzeb, zapewne przy nowelizacji planu finansowego NFZ w tym zakresie, będzie jeszcze o tym mowa. Jeśli chodzi o pozostałe instytucje, Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i Agencja Badań Medycznych mają zagwarantowane dodatkowo po 10 etatów na rok przyszły. Faktycznie jedynie w Agencji Badań Medycznych fundusz wynagrodzeń został zabezpieczony w ustawie z 2016 r., tak więc przez ostatnich 7 lat tam nie mogło być żadnego wzrostu netto dla pracowników, w związku z tym de facto koszty wynagrodzeń spadają, bo minimalne wynagrodzenie w gospodarce rośnie. Być może taka propozycja kiedyś będzie procedowana w tym zakresie.

Tak jak powiedziałem, wyceny są cały czas realizowane. Od 1 stycznia też kolejny element prac Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji – wycena w szczególności nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej, izb przyjęć, SOR-ów, jak również zdecydowana większość i wartość procedur w zakresie chorób internistycznych – internistycznych rozumianych szeroko – jak również gastroenterologii, kardiologii czy chorób zakaźnych, które są realizowane w szpitalach pierwszego poziomu referencyjnego, izbach przyjęć w różnym zakresie.

Jeśli chodzi o pytania dotyczące NFZ-u, żadnych zmniejszeń nie będzie. To są środki – tak jak państwu mówiłem – które są zagwarantowane w zakresie Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie ma ich w planie, ponieważ są w funduszu zapasowym. W związku z tym NFZ je posiada.

Dziękuję bardzo serdecznie. To są wszystkie pytania, które były zadane.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Muszę pana ministra rozczarować, mimo że pan mówił tak kwieciście i dużo, bo tutaj widzę zgłoszenia. Mam wrażenie, że jest jednak niedosyt. Pan poseł Sośnierz zgłosił się jako pierwszy... Panie pośle, z całym szacunkiem, pan nie zabierał głosu w dyskusji, więc...

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Panie przewodniczący, nie pan jest od oceny. Ja w trybie sprostowania wypowiedzi pana ministra...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ale pan minister nie ma co prostować...

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Ja w trybie sprostowania...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Sprostowanie w trybie jest wtedy, kiedy cytuje się źle czyjeś...

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Otóż pan minister wprowadził posłów w błąd. Pan minister mówił o ustawie, natomiast ustawa o lekarzach...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan poseł Sośnierz. Udzieliłem głos panu posłowi Sośnierzowi.

Poseł Andrzej Sośnierz (PS):

Ja tylko powtórzę pytanie o status ludności rolniczej po tych zmianach. Status ubezpieczeniowy ludności rolniczej.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Status ubezpieczeniowy osób się nie zmienia, ponieważ za osoby ubezpieczone składka jest przekazywana przez KRUS. Czyli, tak jak ZUS przekazuje, tak samo KRUS, no i od tego jest odpis. Czyli to nie zmieniło się od samego początku.

A jeśli chodzi o... Tak, to jest projekt ustawy, to nie jest ustawa. Projekt nie wpłynął jeszcze do rządu, w związku z tym również do Sejmu.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

My o tym mówiliśmy, panie pośle, zanim pan był uprzejmy zwrócić uwagę...

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

No dobrze. To mam pytanie prawne, czy my możemy taką ustawę procedować w ogóle... Do biura prawnego...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

My procedujemy budżet. Zanim pan przyszedł, to pana kolega o to pytał, posłowie z Platformy...

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Ale mam pytanie do biura prawnego...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

...nawet ja do tego nawiązałem, tylko w innej formie.

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Ale ja mam pytanie do biura prawnego, nie do pana...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ale teraz nie pan pyta, tylko udzielam głosu pani przewodniczącej, bo też się zgłaszała.

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Panie przewodniczący, mam pytanie do biura prawnego, czy my możemy procedować taki projekt...

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Jaki?

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

No taki, projekt, który nie jest oparty na ustawie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Niech pan wyłączy mikrofon. Gdzie pan nabrał takich zwyczajów? No naprawdę. Skąd pan ma takie zwyczaje? Pani przewodnicząca, bardzo proszę.

Przewodnicząca OZZPiP Krystyna Ptok:

Ja bym może jeszcze raz poprosiła pana ministra o uzupełnienie informacji, jeśli mogę zadać to pytanie, bo teraz może pan przewodniczący powie, że absolutnie nie. Ja bym chciała jeszcze zapytać o ten fundusz covidowy...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

To znaczy, przepraszam, ale ja nic takiego nie powiedziałem. No po co pani to mówi?

Przewodnicząca OZZPiP Krystyna Ptok:

Nie, nie. Ja mówię, że...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę bardzo...

Przewodnicząca OZZPiP Krystyna Ptok:

Dziękuję bardzo...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Już pan minister sobie przypomniał i odpowie.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak, bo to było...

Przewodnicząca OZZPiP Krystyna Ptok:

Prosiłabym, panie ministrze, o informację, jeśli pan przewodniczący pozwoli, jakie środki z rezerwy zapasowej Narodowego Funduszu Zdrowia mają być przeniesione do funduszu covidowego, bo szpitale już z tego funduszu nie korzystają od kwietnia tego roku. W związku z tym, że w przestrzeni publicznej pojawiają się różne informacje na temat tego funduszu, a wiemy, że już w tej chwili jest w dyspozycji ministra finansów i premiera, to chciałabym się dowiedzieć, ile środków z funduszu zapasowego NFZ-u ma przejść do funduszu covidowego, i tyle. Dziękuję bardzo.

Kolejne pytanie dotyczy prowadzenia inwestycji ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, od ubezpieczonych, bo przypomnę, że mieliśmy specjalnie powoływany program IOWISZ, ponieważ szpitale były przeinwestowane. Chciałabym więc wiedzieć – tak przewrotnie mówiąc – czy pacjenci będą mieli bardzo dobrze wyremontowane szpitale i będą stali w coraz dłuższych kolejkach, bo jako pracownicy widzimy...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani przewodnicząca, trzymajmy się budżetu, proszę. Naprawdę, trzymajmy się budżetu.

Bardzo proszę, panie ministrze. Krótka odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Było jedno pytanie, właśnie pana posła Millera, o finansowanie funduszu COVID. Jest zapisane tylko i wyłącznie na świadczenia zdrowotne związane ze szczepieniami na rzecz COVID. Tak więc cel jest bardzo jasno określony, tylko i wyłącznie na ten zakres. Gdy będziemy dyskutowali o ustawie, to ten zapis w szczególności będzie przez państwa mocno oceniony...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Szanowni państwo, „Opinia 23 Komisji Zdrowia dla Komisji Finansów Publicznych w sprawie rządowego projektu ustawy budżetowej na rok 2023, druk nr 2653, w zakresie działania Komisji, uchwalona na posiedzeniu w dniu 26 października 2022 r.”. Szanowni państwo, nie będę czytał całej tej opinii, ponieważ to jest dokładne powielenie...

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Dlaczego? Ja poproszę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, zrobiłem to wcześniej, zanim pan przyszedł, naprawdę. Niech pan nie spóźnia się na posiedzenia Komisji...

Poseł Jan Szopiński (Lewica):

Byłem na posiedzeniu innej Komisji...

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo mi przykro z tego powodu, natomiast bądźmy poważni, nie zachowujmy się jak dzieci. Opinia Komisji, która jest tutaj przygotowana, jest tożsama z porządkiem dziennym, a konkluzję odczytam.

„Komisja po zapoznaniu się z rządowym projektem ustawy budżetowej na rok 2023, a także stanowiskami dysponentów części budżetowych i opiniami ekspertów oraz po dyskusji, pozytywnie zaopiniowała wymienione części projektu ustawy budżetowej na 2023 r.” To są te części wymienione w porządku dziennym. „Komisja upoważnia poseł Barbarę Dziuk do przedstawienia powyższej opinii ma posiedzeniu Komisji Finansów Publicznych”.

Szanowni państwo, przechodzimy do głosowania, bardzo proszę. Kto jest za wyrażeniem takiej opinii, opinii pozytywnej? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Głosowało 26 posłów – za 15, przeciw 10, wstrzymała się 1 osoba. Stwierdzam, że Komisja wyraziła pozytywną opinię. Dziękuję państwu bardzo.

Zamykam posiedzenie.